6

DISSERTATIO SOLEMNIS MEDICO - CHIRVRGICA

DE

HYPOPYO

QUAM

ADSPIRANTE SUMMO NUMINE

CONSENTIENTE GRATIOSO MEDICORUM ORDINE

PRÆSIDE

DN. GEORGIO, DANIEL COSCHWITZ,

MED. DOCT. ANATOM. CHIRURG. ET BOTAN. IN ALMA FRIDERICIANA PROFESS. PUBL. ORDIN. POTENTISS. BORUSS. REGIS IN COMITATU MANSFELDENS. ET APUD PALATINOS HALENS. PHYSICO MERITISSIMO ACAD. CÆSAR. LEOPOLD. NAT. CUR. COLLEGA LONGE DIGNISSIMO,

PATRONO, AC PROMOTORE SINGULARI OBSERVANTIÆ CULTU DEVENERANDO

PRO DOCTORIS GRADU

SUMMISQUE HONORIBUS AC PRIVILEGIIS IN ARTE MEDICA MORE MAJORUM SOLENNI OBTINENDIS.

D. X Julii Anno MDCCXXVIII.

PUBLICO ET PLACIDO ERUDITORUM EXAMINI

HORIS ANTE ET POMERIDIANIS

EXPONET

CHRISTIANUS AMELINGIUS Zyllermann

OSNABRÜGGENSIS

HALAE MAGDEBVRGICAE,

Typis IO. CHRISTIANI HILLIGERI Acad. Typ.

PROOEMIUM

COrpus noſtrum mechanice conſtructum eſſe, atque in ſingulis ſui partibus peculiarem quaſi mechaniſmum monſtrare, nemo eſt qui dubitat, qui ſaltem ſtudio artis ſalutaris aliqualem operam navavit, & in arte anatomica mediocriter exercitatus eſt. Ex omnibus autem quæ corpus noſtrum componunt partibus & Organis præcipuum mechanismum præ ſe ferunt Organa quæ ſenſoria vocantur, & ſenſibus externis principalioribus inſerviunt; e quibus maxime Auris, cum Oculo præ reliquis excellit. Quantus non apparatus adparet in aure, pro ſonis cum aëre tremule commoto allatis, recipiendis, dirigendis, moderandis excavationum, elevationum, cavitatum, membranarum, oſſiculorum, foraminum,

ductuum, muſculorum, nervulorum, vaſorum, quæ omnia in hunc finem conſpirant?

Quantum non occurrit ſtructuræ artificium in oculo, per tunicarum diverſarum lamellationem, nervulorum implantationem, humorum diſpoſitionem, & obfirmationem, muſculorum, tanquam inſtrumentorum motoriorum accuratiſſimam diſtributionem ac connexionem, ſitumque talem, quo e longinquo, æque ac e vicinia, radii viſivi, ſub illuminatione objectorum viſus, in pupillam incidere posſint, ut anima noſtra rationalis de objectis, eorumque conditionibus, ideam atque judicium ſibi formare, ac pro neceſſitate voluntatem ſuam circa illa exequi valeat.

Neque deficit hujus organorum ſenſoriorum ſtructuræ neceſſitas: cum enim ſenſus, Animæ quaſi excubitores exiſtant, quorum ope corpus mechanicum ab externis injuriis, ipſius ſtructuram lædentibus ac deſtruentibus, præſervetur, ne læſa corporis ſtructura, per ſecretionum & excretionum ſublationem, corporis mixtio deſtruatur; maxima ſane urget neceſſitas, ut ſenſoria organa exquiſitiſſime conſtructa, & pro fine legitime obtinendo, legitime adaptata eſſent.

Sicut autem in ſtatu naturali hac prærogativa gaudent, ita nihilominus omnia ac ſingula varie ac diverſimode in ſtatu præternaturali afflictionibus morbidis ſubjacent, quæ illorum vel ſtructuram, vel officium lædunt, & vel ad tempus, vel totaliter

ter perdere poſſunt. Cujus rei exempla haud pauca quoque circa Oculum nobiliſſimum viſus organum occurrunt. Quod cum ita ſit, haud incongruum exiſtimavimus, ut ſub præſente Thematis inauguralis elaboratione, quæ nobis impræſentiarum incumbit, affectum Oculorum morbidum proponamus, qui HYPOPYON vocatur; ejusque tractationem methodicam breviter perluſtremus. Quod ut in Numinis ſummi gloriam, ægrotantium vero ſolamen cedat; eſt quod ſubnixis precibus optamus.

I.

ANtequam ad plenariam negotii præſentis pertractationem nos accingamus, neceſſitas requirit, ut Definitionem affectus de quo loquimur, ſuppeditemus: quæ vel nominalis, vel realis erit. Nominalem quod attinet definitionem, Hypopyon derivatur, atque componitur in græca lingua, ab ὑπὸ ſub, & πύον pus, unde in genere ſuppurationem denotare poteſt: quo reſpectu opponitur & contradistinguitur Hypopio, quod derivatur ab ὑπωπιάζω, ſuggillo, plagis contundo, & ſuggillationem ſeu ſuffuſionem denotat; vel ab ὑπώπιον ad ſpectus, q. d. ſuboculare, vel pars quæ oculis ſubjacet: unde etiam in ſpecie Hypopion hoc Brunoni in Lexico Med. Caſtell. ſuggillatio ſub oculis audit.

II.

Realiter ſi definiendum eſt Hypopyon, dicimus ex recepto in ſcholis medicis loquendi modo, quod non generaliter ſuppurationem in quacunque corporis parte, obnatam, ſed ſpecialiter ſuppurationem in Oculo, præcipue in, aut ſub ejus Tunica cornea denotet. Quamvis enim a quibusdam ſtrictiore ſenſu eo reſtringatur, ut quaſi ſolummodo Pus intra cavitatem, quæ corneam & uveam intercedit, collectum Hypopyon conſtituat, non tamen deficiunt alii, qui nobiſcum ſi non ſemper explicite tamen implicite, Hypopyi titulo indigitant Abſceſſulum intra ſubſtantiam tunicarum oculi anteriorum, præcipue corneæ, ejusque confinia ex inflammatione ortum, qui ad maturationem perductus, materiam ſuppuratam continet, viſuique aliorum ſe ſiſtit, quæ rupto aut aperto abſceſſulo, vel inter tunicam corneam & uveam effunditur, ibique humore aqueo permixta viſum turbat, vel feliciore ſucceſſu per exteriores tunicarum oculi lamellas viam quærendo excernitur, ſuique effluxum patitur.

III.

Diagnoſis hujus affectus haud eſt difficilis; cum ſenſus externos incurrat, & adſpectu dignoſci valeat; quamquam pro diverſitate circumſtantiarum ſpecialiorum aliquo modo differat. Vel enim adparet Hypopyon in forma puſtulæ elevatæ humore ad ſuppurationem prono repletæ, in tunica cornea, vel etiam aliquando adnatæ ſuperficie tu-

morem, oculi ruborem, dolorem, & ardorem, tanquam ſigna inflammationis junctum habentis: vel in conſpectum venit ſub purulentæ materiæ evaſatæ forma, quando nempe hæc humori aqueo perfunditur, atq; in oculi camera anteriore ſub cornea inter hanc & uveam tunicam locum capit, per corneam transparet & ita humorem aqueum turbando, viſum perdit; quæ diverſitas Solingerum movit, ut diſtinctionem inter Pyoſin, Ophthalmon, & Hypopyon, conſtituat.

IV.

Dependet hæc differentia non ab eſſentia affectus, ſed ab accidentali circumſtantia affectum comitante: ſemper enim adeſt eadem morbi formalitas, conſiſtens in inflammatione & abſceſſu formato intra ſubſtantiam tunicarum oculi: cum vero tunicæ oculi tam cornea, quam adnata ex variis atque diverſis quoad numerum laminis compoſitæ exiſtant, hincque ſuam craſſitiem habeant, nec non per tunicas oculi copioſa ſimulac ſubtilia vaſa ſanguifera, & lymphatica diſtributa ſint, haud adeo difficile eſt, quod ſanguineæ ſtaſes & extravaſationes in illis occurrant, quæ inter laminas fibrasque tunicarum locum ſibi parant, & in corruptionem apoſtematicam converſæ, mole ſua non modo laminas diſtendunt, ſed acrimonia ſua erodunt atque in unitate lædunt: quod ſi circa exteriorem tunicarum partem contigat, puſtulam elatiorem in illarum ſuperficie excitat, ſi autem profundius verſus interiora contingat, minor erit verſus exteriora ele-

elevatio, facilior vero verſus interiora perruptio, & hinc puris in cameram oculi anteriorem effuſio.

V.

Solet etiam differentia ab authoribus conſtitui atque notari inter Hypopyon & Puſtulas tam in adnata, quam in cornea oriundas: nec eſt quod hanc differentiam penitus & in totum rejiciamus; ſi enim ſecundum Joh. B. Verduyk puſtulæ ſaltem miliares parvæ & albidæ, aut nigricantes, ad nullam ſuppurationem tendentes, ſed humorem ſpiſſiuſculum forſan lymphaticum continentes, intelligantur, utique hæc diſtinctio locum habet; ſi vero inflammationem junctam habeant, maiores ſint, & ſuppurentur, non videmus quomodo ab Hypopyo differant. De reliquo hic affectus differentiam quoque admittit, quatenus vel idiopathicus, vel ſymptomaticus exiſtit: ubi idiopathicus nobis audit, quando vel a cauſis externis violentis, vel ab Ophthalmia graviore citra alius morbi cardinalis præſentiam ortum capit: ſymptomaticus autem, ſi aliis affectibus internis morbidis ſuperveniat, quale quid in Variolis haud raro contingere ſolet. Denique Hypopyon quoque differt, quatenus vel magis ſuperficiale, vel profundius exiſtit, & hæc ſua differentia maius minusve periculum ratione eventus indigitat.

VI.

De ſubjectis ſi quæſtio inſtituatur, quænam huic afflictioni præ aliis magis obnoxia fieri poſſint

aut

aut ſoleant, hæc ſane non poſſumus certa ac determinata declarare; cum enim hic affectus ordinarie cauſas occaſionales agnoſcat, quæ primam ipſi oriendi anſam ſuppeditant, ab his autem nulla ætas, nullus ſexus, nullumque temperamentum facile eximatur, quin ipſis ſubjici poſſit; niſi forſan in caſu Ophtalmiæ prægreſſæ, ad hujus ſubjecta corpora nempe plethorica ac temperamenta calidiora reſpicere magis velimus; ſubjecta manebunt indeterminata.

VII.

Speciale ſubjectum vel partem ſpecialiter affectam vero tanto facilius declarare licet, cum non modo ex corporis noſtri partibus organicis, Oculus, ſed in hoc ſpeciatim certæ ipſius partes, præ reliquis adflictæ hunc titulum mereantur. Oculum enim ſub hoc affectu præ aliis corporis partibus principaliter & unice quaſi affectum exiſtere; a nemine inficiari poteſt, qui perpendit imo videt, oculi bulbum tumere, dolere, rubere, imo officium ipſius nobile, viſum, lædi. Specialiſſimæ vero partes oculum conſtituentes in hoc affectu patientes ſunt Tunicæ in quibus Hypoyon, conſpicitur, & quarum officium per ipſius præſentiam læditur: quas ſuperius jam declaravimus, quod ſint vel Tunica oculi adnata ſeu conjunctiva, vel cornea. In utraque enim harum aliquando hypopyon oritur, ubi tamen potiſſimum ſua præſentia viſui inimicum exiſtit, quando in cornea exiſtit, & quo magis ad pupillam extenditur: an vero Uvea tunica pro parte

affecta declarari poſſit aut debeat, ita ut Hypopyon in illius ſubſtantia naſcatur, dubium nobis videtur, propter teneritudinem minoremque ipſius craſſitiem, quæ tantam puris collectionem haud facile concedit, unde potius nobis veroſimile videtur, illos authores, qui Uveam ut ſubjectum ſupponere videntur, eo ſenſu hoc facere, quatenus ſub effuſſione puris inter corneam & uveam preſſionem & expanſionem patitur: quo ſenſu etiam humor aqueus pro ſubjecto in hoc caſu declarari poſſet, quia perfuſionem puris, ſuique turbationem patitur; quod tamen latius quam par eſt extenderetur.

VIII.

Devolvimur nunc ad cauſas earumque evolutionem; ubi primo occurrit materialis proxima, quam in humoribus, tam ſanguine quam lympha admixta, extravaſatis quærimus: dum enim per arteriolas æque ac venulas Oculorum tunicas ſubtiliſſime perreptantes, ſanguis lymphali humore refertus fertur ac vehitur, accedente aliquali motus impulſu, qui vaſorum aut humorum conditioni impar exiſtit, eorundem diſtenſio aut ruptura contingit, unde intra ſubſtantiam fibroſam & lamellatam tunicarum effunditur, quæ a molecula illa ſanguinis extravaſata itidem diſtenditur, ita ut ſanguis ſtaſi atque quieti ſubjectus ex ſua natura in corruptionem ruere cogatur, quæ tamen hic ob admixtam lympham partiumque ſulphurearum diſpulſionem non ſphaceloſa, ſed apoſtematica evadit. Sicut enim alias in corpore ſtaſes ſanguineas occurrentes motus

ſangui-

ſanguinis congeſtoriis excipiunt atque ſequuntur, quibus ſi fieri poteſt portio ſtaſi correpta iterum diſpellatur, reſolvatur, diſcutiatur, ita hic idem contingit, & ſanguinis affluxus major ad oculorum tunicas ſequitur, unde ardor, rubor, tumor, dolor: cum autem non ſemper in naturæ poteſtate poſitum ſit, ut ſine propoſito exaſſe potiatur, ſufficit hic, quod particulæ agiliſſimæ in hac ſtaſi diſpellantur, reliquæ autem per mutationem ſitus & figuræ, uti recentiores loquuntur, in materiam convertantur ſuppuratam.

IX.

Ex antecedentium cauſarum claſſe occurrit congeſtio ſanguinis ad caput facta, motusque proportionem naturalem ſuperans: quamdiu enim ſub ordinariis atque æqualibus ſanguinis motibus cruor per vaſcula oculorum fertur, & æquali ordine per arteriolas allatus per venulas quoque regreditur, ac proportione æquabili circulatur, tamdiu neque ſtaſes, neque extravaſationes, neque inflammationes ortum capere poſſunt: quam primum autem ſanguis per arteriolas celeriore aut fortiore motu impellitur, quam per venulas retrocedere poteſt, facili negotio in vaſculis minimis hic occurrentibus, primo ſtagnationes, vaſorumque diſtenſiones, deinde rupturæ, & extravaſationes, veræque ſtaſes oriuntur. Neque rationi contrariabitur, ſi ad hanc cauſarum claſſem etiam ſanguinis conditionem præternaturalem, aliquando ad minimum concurrentem, refe-

ramus: id quod fit, quando ſpiſſior eſt quam pro tranſitu per vaſcula minima eſſe debet, aut ſpeciali muceſcentia laborat, tantoque minus ſub hac conditione motum impetuoſum tolerare poteſt; aut diſcraſia ſalſa infectus tanto facilius tenerioribus ac ſenſibilioribus oculorum tunicis roſionis effectu infenſus eſſe poteſt.

X.

Ad Occaſionales ſi animum dirigamus cauſas, variæ illarum deprehenduntur: ſiquidem ad hunc affectum aliquando diſponunt violentiæ externæ, ab ictibus, aut contuſionibus in oculis perpeſſis, illatæ. Quando enim violento talismodi ictu oculi bulbus afficitur, ſub tunicarum quaſſatione ſuccedit fibrarum motricium debilitatio & relaxatio toni, ne dicam quod quandoque unitatis læſio contingere poſſit: & cum oculus ceteris paribus inter corporis partes facile ſenſibiliſſima exiſtat dolores graviſſimi cauſantur, quibus præſentibus major ſanguinis atque humorum affluxus ſuccedit, quo ſtaſis & inflammatio formatur, quæ ſi ſatis cito haud reſolvatur ac diſcutiatur, ſuppurationem talem poſt ſe trahere valet. Neque hic excludendæ ſunt Oculi læſiones vulneratoriæ, præcipue tales, quæ ſubtiliores exiſtunt, nec ſtatim humorum effluxum ſimultaneum concedunt atque cauſantur; ita ut diſciſſo, aut puncto aliquo vaſculo ſanguifero, ſtaſis & extravaſatio ſanguinis ſub oculi tunicis, & intra illas oriatur. Id quod aliquando accidit a Cataractæ depoſitione, quando ſub acupunctura

ſtura vaſculum aliquod læditur, & ſanguinis extravaſatio vel turbationi humoris aquei, vel hypopyi generationi anſam præbet, prout a Clariſſ. Heiſtero *hoc probe notatur: nec non a propria obſervatione comprobatur. Vidimus enim Virginem 50. circiter annorum cataracta laborantem, & operationi chirurgi ocularii cujusdam ſe ſubjicientem; cui triduo poſt operationem magna ſuperveniebat inflammatio, poſtquam humor aqueus ſanguine perfuſus eſſet; & ita materia ſuppurata ſucceſſive poſt corneam tunicam locum ſuum capiebat, dum inflammatio haud tempeſtive diſcutiebatur, aut diſcuti poterat. Poteſt tamen hæc læſio ſub cataractæ depoſitione longe facilius contingere, ſi chirurgus acu apice latiuſcula ſcindente prædita, quæ rotunda pungente utatur, dum vaſcula minima oculi facilius punctúram effugiunt: præcipue ſi forſan Ophtalmiater minus exercitatus, aut debita notitia de oculi ſtructura haud inſtructus fuerit, e quo duplici fundamento facillimo negotio, acum juſto profundius intrudere, maleque cataractæ depoſitionem ſuſcipere poteſt.

XI.

Ad occaſionales quoque cauſas Hypopyi referimus Variolas, ſub quibus aliquando tanta contingit ſanguinis & humorum ad caput congeſtio, ut neque oculi liberi aut immunes ab illa maneant, ſed ſanguine perfundantur, doleant, rubeant, &, dum ægrotantibus præcipue tenellis ad ploratum aut fri-

ctionem anſa ſuppeditatur, ſæpiuſcule quoque hujus affectus generatio inde emergat: quo ipſo variolosi ægrotantes ſummum incurrunt periculum de viſus amiſſione, ſi nempe rupto Hypopyo vel humores oculi effluant, vel ſupra pupillam turpis cicatrix ipſius claritatem obnubilans remanſerit. Cujus rei varia extant teſtimonia, quorum aliqua ſaltem allegare licebit. Sic Fabricius Hildanus Obſerv. Chirurgic. Cent. VI. Obſ. LXXXII. ad Blandinum transmiſſa, ſequentem in modum loquitur: *Ceterum miſere nunc affligimur hic Variolis, variis diverſisque Symptomatibus complicatis, quam plurimos infantes e medio tollunt. Varia poſt ſe relinquunt ſymptomata, præſertim in iis, qui non ex arte curantur. Hiſce diebus ex vicino oppido adducta mihi fuit Puella, cui materia illa acris variolarum ita eroſerat corneam, ut ex utroque oculo facta fuiſſet coëca.* Simile quid teſtatur D. Joh. Jacobus Wagnerus; Ephem. Nat. Curioſ. Dec. II. Ann. V. Obſ. CIII. inquiens: *Quam miſerabilem adſpectum Variolæ non nunquam poſt ſe reliquant, & αὐτοψία, & Medicorum obſervationes frequentes docent. Variolae dextrum quoque oculi bulbum puelli cujusdam noſtratis invaſerunt, unde Hypoyon ſive Oculum purulentum contraxit, hic extra orbitam prominuit, ut turpi ſpectaculo fuerit*: & Dec. III. Ann. IV. Obſerv. I. Georgius Frankus de Franckenau ita loquitur: *Heidelbergæ A. C. 1673. ubi epidemicæ graſſabantur Variolæ aliquos vidi poſt illas ſurdaſtros, alios paralyticos. Medici Neoſtadienſis D. D. J. F. W. filiæ Heidelbergæ poſt Variolas oriebatur Ægylopia, qualem in alia quoque minore ibidem obſervavi. A. C. 1695. tempore*

verno Vitembergæ apud Saxonas plures infantes mihi offerebantur, qui poſt Variolas Hypopyo laborabant. Nec defecerunt huiusque Dno. Præſidi complura, in praxi ipſius numeroſa, exempla, idem teſtantia, quod partim ſub variolis, partim poſt variolas, Hypopion fuerit obortum; ubi præcipue ſemel tanquam notatu dignum obſervavit Filiam 12. annorum variolis laborantem Hypopio correptam, & rupto ſponte Hypopyo, per humorum omnimodam effuſionem, viſum amittentem; cujus mater eodem ætatis anno, ſub variolis, in ejusdem lateris oculo, idem perpeſſa fuerat infortunium.

XII.

Ad Prognoſin tandem devolvimur, ibique notamus; affectum noſtrum in genere quidem deleterium aut vitæ periculo complicatum non eſſe, nihilo minus tamen reſpectu Viſus, graviorumque ſymptomatum magnis ſtipatum eſſe periculis. Si enim cum inflammatione dolores in oculo augeantur & continuentur, periculum ſubeſt de dolorum tranſitu in ſpaſticas, imo convulſivas & epilepticas tractiones, per nervorum conſenſum oriundas: nec metus de ſphacelatoria afectarum partium corruptione plane de nihilo eſt. Speciatim vero prognoſis circa Hypopyon eo tendit; ut abſceſſulo illo formato, unitatis læſio tunicæ corneæ, aut conjunctivæ, ſuccedat, quæ ſi ad interiora oculi penetret; facillimo negotio omnium humorum ex oculo profluvium, ſub abſceſſus perruptione, poſt ſe trahere valebit. De reliquo tamen notandum; quod hypopyon in conjunctiva obnatum paulo minore gaudeat periculo, propter majorem quã in hac re-

regione oculus gaudet denſitate &tunicarum firmitate ac craſſitie, in qua facilius hypopyon locum capere, & circa exteriora ipſius perſiſtere poteſt: cum ex oppoſito longe majus ſecum periculum gerat, quando Corneam ipſam occupat, & quidem quo magis medium ipſius obſidet, atque pupillam attingit. Hic enim cum tanta craſſities bulbi oculi non adſit, & ſub cornea immediate humor aqueus poſitus ſit, facilior eſt abſceſſus & eroſionis penetratio per totam tunicam, & ſi ruptura, aut apertio fiat, humorum effluxus, cum viſus amiſſione: aut licet humorum effluxus non contingeret, cicatrix foeda corneam occupans, quo proximior pupillæ eſt, itidem viſum perdet. Majus quoque ancipitis eventus periculum ſubeſt quando materia ſuppurata oculi cameras replet, quam ſi peculiari pustulæ incluſa fuerit; ex hac enim facilius, quam ex illis felix evacuatio ſperari poteſt cum ſuccedente conſolidatione. Quo major etiam a cauſis violentis concurrit oculi conquaſſatio, & fibrarum motricium, aut vaſculorum læſio, eo minor ſubeſſe poterit ſpes diſcutiendæ ſtaſeos, & tanto gravius ſecundum omnia ſymptomata metuendum eſt Hypopyon, propter defectum motus, quo diſpulſio humoris evaſati fieri deberet. Nec poſſumus, quin pejorem ſucceſſum, graviusque incrementum hypopyi prædicamus, quando noſter affectus immediate cum variolis jungitur, aut illas proxime ſequitur; eam ob rationem, quod humores ſub varioloſo illo inquinamento per ſe acriores non modo exiſtant; ſed ſub motibus illis fermen-

mentatoriis univerſalioribus, adhuc acriores, & quidem breviore temporis ſpatio fiant, ideoque hic etiam majus inducere poſſint damnum.

XIII.

Pertractatis nunc illis, quæ ad conſiderationem rationalem theoreticam Hypopyi pertinent, ordo tractationis quoque expoſcit, ut ea ſubjungantur, quæ practicam ipſius contemplationem reſpiciunt, viamque monſtrare poſſunt quo modo therapeutice illius tractatio ſuſcipi ſecundum rationem debeat. Hoc ut rite & legitime fiat, diſtinctio aliqua facienda erit inter Hypopyon in primo initio conſtitutum, & Hypopyon perfecte formatum; nec minus, quatenus tunicarum oculi ſubſtantiam occupat; aut quatenus materia ſuppurata inter corneam & uveam hæret; ſecundum utramque enim circumſtantiam indicationes curatoriæ ex aliqua parte erunt diverſæ. Si enim Hypopyon in primo fieri conſtitutum ſedem ſuam in exteriore parte corneæ aut adnatæ formaverit, puſtulamque ſimplicem elevatam humore magis limpido, quam actu jam purulento repletam referat, ſæpiſſime ſpes adhuc ſubeſt impetrandæ reſolutionis ac diſcuſſionis cum omnimoda oculi conſervatione, antequam ad veram perfectamque transeat ſuppurationem. Si vero pus collectum ſit ſub cornea, humorique aqueo perfuſum, nulla amplius diſcuſſio aut reſolutio locum habere poterit, pariter ac in altero caſu, quando puſtula in cornea aut adnata perfecte jam ſuppurata, ac materia vera puru-

rulenta repleta apparet, ſed potius apertionis promotio procuranda erit: Unde ſecundum has allegatas circumſtantias, vel tentanda erit Hypopyi fientis diſcuſſio: vel facti & perfecte formati ad debitam maturitatem perductio: quam excipere debet materiæ purulentæ eductio; abſceſſuli quam poſſibilis abſterſio & mundificatio; ejusdemque tandem conſolidatio.

XIV.

Prima indicationum ſolum locum habet, quando in tunica cornea, vel etiam conjunctiva extrorſum puſtula ſub reliquis inflammationis concurrentis ſignis, effloreſcit, primumque initium capit, ita ut ex colore humoris incluſi, & mora temporis, ſpes aliqua diſcuſſionis adhuc adpareat. Ad hanc impetrandam a veteribus variæ revulſiones commendantur, laudantur: ſiquidem Paræus Cap: De Hypopyo ſcribit: *In curatione præmiſſis univerſalioribus affigentur cucurbitulæ cum ſcarificatu; frictiones imperabuntur;* nec non uti Dolæus ex mente Galenicorum notavit, Venæſectio adminiſtrabitur. Quæ omnia, ſi de cetero ſtatus plethoricus urgeat, ætasque congrua conſpiret, non ſunt contemnenda aut negligenda, ſed potius in locis declivioribus, pro tanto meliore derivatione ac revulſione adplicanda. Neque hoc ſcopo Laxationes contemnendi uſus erunt, ſed optimo conſilio accommodatæ exiſtunt, quatenus nempe generaliter humorum affluxum atque decubitum ad caput & partem affectam, imminuunt;

& ita privative faciliori diſcusſioni inſerviunt. Inter externa remedia pharmaceutica hoc intuitu applicanda recenſet Dolæus Spiritum Vini Camphoratum Succo Chelidonii remixtum, quo oculus frequentius ſit abluendus: circa cujus applicationem tamen haud minimi momenti reſtat dubium, reſpectu ſenſibilitatis oculi, quæ ſpiritum vini camphoratum haud tolerare ſolet aut poteſt: quamvis enim Spiritus vini camphoratus externe oculi confiniis illitus, aut linteamine quadruplicato impoſitus haud incongruus eſſe posſit, ſed maxime conveniat; nihilominus immediata ejus in oculum applicatio concedi nequit, cum in contrarium facile posſint allegari exempla: ſiquidem Dn. Præſes allegavit hiſtoriam: De Infante, cui aliquot guttæ Sp. Vin. Camph. a Medico quodam, ex male intellecta aut interpretata ſententia Celeb. Stahlii; in oculos lippitudine laborantes inſtillatæ, tantos dolores, ardorem, ruborem, atque tumorem excitarunt, ut de coëcitate haud minimus adeſſet metus, quæ tamen ſub legitima cura per DEI gratiam fuit præoccupata.

XV.

Præſtat autem maxime in principio, ubi aliqua adhuc ſpes diſcusſionis ſubeſt, Camphoram halituoſa applicatione adhibere: quale quid cum fructu ante aliquot annos præſtitit Dominus Præſes in Puero 2. annorum Variolis laborante; cui circa diem morbi nonum aut decimum circiter Puſtula talis lentis magnitudine erumpebat, ita ut dimidium puſtulæ

corneam, dimidium vero adnatam tangeret, cum oculi rubore atque dolore. Huic conſulturus repetitis per horas ſingulas vicibus inſufflare jusſit Dn. Præſes halitum Camphoræ maſticatæ, id quod ſub Divina benedictione tantæ efficaciæ fuit, ut ſpatio trium dierum ſuccesſive tota illa puſtula evaneſceret, & inflammatio quæ aderat diſcuteretur, oculusque in hunc diem ſalvus ſervaretur. Nec citra uſum erit applicatio ſacculorum paregoricorum ac reſolventium, ex Herbis fœniculi, Origani, Serpilli, Thymi, Flor. Lavend. Semin. Aniſi, Foënic: paratorum camphoratorum: ſi ſicci & calidi, aut Vino decocti, & fortiter expreſſi oculo continue admoventur.

XVI.

Altera indicatio requiritur quando prima vel plane non applicari poteſt, quoniam maturatio coëpta diſcuſſionem non amplius promittit; vel irrita eſt ac vana, & citra effectum ſperatum fruſtra applicata fuit, in eodem caſu ubi puſtulæ forma Hypopyon oculi tunicas occupavit: quamvis etiam haud ſine fructu fuerit hæc indicatio in altero illo caſu, ubi materia purulenta ſub cornea, hanc inter & uveam, collecta fuerit, quo tanto facilior deinceps ſit illius emiſſio & tunicæ apertio. Commendantur autem pro hac intentione remedia emollientia & maturantia dicta: quo nomine Cataplaſmata & fomenta, ex Chamomilla, Fœnugræco, Sem. Lini, Pſyll. Farin. Fabarum, aliisque Lacte decocta commendata leguntur, ſi calide oculo læſo adplicentur. De quibus tamen

men notamus, quod quidem communiter a Scriptoribus ſub titulo diſcuſſionis, non autem maturationis ſuſcipienda præſcribantur; ſed ipſe effectus horum remediorum notiſſimus, de vera intentione quaſi teſtetur. Facta ita debita materiæ incluſa præparatione ad exitum, nil amplius reſtare poteſt, quam ipſa Hypopyi apertura, puriſque effluxus.

XVII.

Circa hanc merito quæſtio movetur, an ruptura ſpontanea ſit expectanda? an vero artificialis & chirurgica apertio ſit præferenda? Ad quod reſpondemus: quod in eo caſu, ubi pus ſub cornea, inter hanc & uveam hæret, ſpontanea ruptura expectanda non ſit, niſi expectare ſimul velimus, quod ex apertura corneæ, quam materia ſuppurata facile nimiam reddere poteſt, humores oculi ſimul effluant, & omnimoda coëcitas ſequatur: Unde in hoc paſſu abſolute præferenda eſt apertio chirurgica, quæ pro lubitu magis & neceſſitate, ab ipſo chirurgo dirigi atque inſtitui poteſt; antequam cornea ab acredine materiæ, ad majorem quam par eſt mollitiem, aut ulcerationem, perducatur. Ubi vero puſtula Hypopyon conſtituens exteriora corneæ, aut conjunctivæ occupat, ſedemque intra illarum ſubſtantiam lamellatam formavit; apertionem chirurgicam quidem, ſi tempeſtive adhibeatur, meliorem & præferendam eſſe putamus, præ rupturæ ſpontaneæ expectatione; ex eo fundamento, quod certiores aliquo modo eſſe poſſimus, de puris emiſſione, & lamellarum tunicæ interiorum conſervatione, quippe quæ ſub ruptura

ſpontanea in dubio & ancipiti manet: interim tamen neque in totum expectationem rupturæ rejicimus; præſertim ſi defectus chirurgi in hoc negotio exercitati concurrat, cum præcipue ejusmodi caſus haud deficiant, qui ſpontaneam hypopyi perruptionem æque feliciter ſucceſſiſſe, tunicaſque oculi pariter conſervatas fuiſſe, teſtantur; prout ſequens caſus ex obſervatione Dn. Præſidis id declarabit.

XVIII.

Puer quinque circiter annorum valde ſucculentus, & ſpongioſi habitus, affectibus catarrhalibus antea obnoxius, corripiebatur Variolis, copioſe ſatis efflorescentibus, & ſub maturatione confluentibus; quibus tandem ſuperatis, quindecim circiter diebus poſt abſolutam curationem, ophtalmiam incidebat, cum adnatæ ſuffuſione: ad hanc debellandam accerſunt parentes chirurgum in oculorum afflictionibus de cetero laudatum, qui duos per dies linimentum oculo adplicat arcanum; quo facto proxima nocte ita increbeſcunt dolores, cum oculi rubore atque tumore, & veſicula quaſi in cornea apparente; ut parentes non niſi de Oculi amiſſione totali ac deturpatione viſus inevitabili maximam gererent curam: qua propter ſine temporis diſpendio, per aliquot milliaria licet diſſitum ægrum afferebant. Sub examine affectus totus Oculus adparebat inflammatus, extra orbitam valdopere prominens, & puſtula illa maximam corneæ partem tegebat, ita ut piſi majoris magnitudinem referret, concurrentibus de cetero magnis in oculo doloribus. Adhibebatur

ſtatim Laxans pro humorum revulſione a capite: & pro tentanda diſcuſſione, ſi non Hypopyi, quam ſperare non licebat; tamen reliquæ inflammationis totius oculi, non modo halituoſa Camphoræ maſticatæ inſufflatio ſuſcipiebatur, ſed ſacculi quoque ex ſerpillo, Thymo, Euphraſia, Origano, Foëniculo, vino decocti, calide diligentiſſime oculo imponebantur; quibus adhibitis intra nycthimerum inflammatio notabiliter mitigabatur, dolores remittebant, & oculus aliquantum detumeſcebat; manente puſtula hypopyon conſtituente; ita tamen, ut ſucceſſive lamella corneæ tenuior appareret, magisque extrorſum elevata; quo perſpecto omnia, præcipue ſacculi vino decocti, priori modo ſine innovatione aut mutatione per 24. horas continuabantur, & quidem eo effectu, ut dicto tempore elapſo Hypopyon rumperetur, & pus efflueret, cujus facilior effluxus continuata fomentatione calida & humida promovebatur; cum interea reliqua etiam inflammatio ſucceſſive decreſceret; ut ipſi hypopyo tanto melius invigilari poſſet, per abſterſiva & detergentia, quibus per intervalla laxationes interpoſitæ fuerunt; adeo ut viſum nunc quoque recuperare incipiat puer, cum cicatricula remanens, & corneæ diaphaneitatem impediens, ad ſui remotionem varia cum expectatione patienti requiſiverit.

XIX.

Ubi autem ſpontanea talis hypopyi perruptio haud tempeſtive ſuccedit, aut expectari nequit, ibi nullum reſtat auxilium niſi in chirurgica Hypo-

pyi

pyi pertuſione, ac promoto materiæ purulentæ effluxu: quapropter eaquæ huc ſpectant, nuncquoque ordine atque decenter erunt explicanda. Ipſa itaque operatio chirurgica, licet primo intuitu levioris quaſi momenti videatur, requirit Chirurgi dexteritatem & exercitationem in hoc negotio: Inſtrumentum adæquatum: & regularum quarundam aut cautelarum obſervationem. Ad primum requiſitum præcipue pertinet oculorum acies & manuum firmitas in chirurgo, (quæ repetito exercitio tanto magis obfirmatur) ne vel viſus defectu, vel manuum tremulo motu accuratiſſima inſtrumenti directio & applicatio ad locum debitum impediatur. Alterum quod attinet, inſtrumentum puta adæquatum & huic operationi aptum, non equidem peculiari hunc in finem excogitato artificioſo inſtrumento opus eſt, ſed ſufficere poterit Lanceola qua ad phlebotomiam utimur, modo non ſit admodum lata, ſed magis acuminata, quæ ne profundius præter aut contra chirurgi intentionem, cum damno ægri penetret, emplaſtro quodam, aut terebinthina cocta, ad diſtantiam debitam involvi poterit, quo tanto ſecurius a chirurgo adplicari poſſit. His breviter prælibatis, ipſam demum ſubjungimus operationem cum regulis circa illam obſervandis, quarum prima erit, ut æger in commodum ſitum ponatur verſus lucem, quo chirurgus in operando tanto ſecurior ſit, & quidem ita ut caput ægri firmum teneatur ab alia perſona, ne hinc inde moveatur, ac operatio turbetur. Apertis palpebris annulum quem ſpeculum oculi vocant adhibere

bere ſolet chirurgus, quo oculi bulbum firmiter teneat; id quod aliquando vel minus neceſſarium, vel minus adplicabile exiſtit; dum quandoquidem chirurgus propriis digitis idem efficere poteſt. Hoc facto chirurgus tecto prius oculo ſano lanceola Hypopyon in inferiore aut decliviore loco pertundat, ut pus collectum effluat, quod ut ſufficienter, fiat ſufficiens debet eſſe apertura, ne nimis parva puris effluxum impediat, præcipue ſi ſpiſſiuſculum fuerit; ad cujus evacuationem plenariam leviorem oculi preſſionem commendant; quam tamen non ſemper neceſſariam, aut utilem, ob oculi ſenſibilitatem, judicamus; ſcientes, quod calida oculi fomentatio, de qua ſuperius dictum eſt, ſub pauca expectatione puus fluxile reddat, idemque præſtet.

XX.

Haud immerito nunc quæſtio movetur, in quo ſpecialiſſimo loco chirurgus apertionem inſtituere debeat, cum plurimi authorum a Galeni ad noſtra usque tempora, quos inter ſunt Nuckius, Verduyck, Dolæus, Heiſterus, Paræus, Solingerus, Fabricius ab Aquapendente, Dionis, etc. locum puncturæ ſine exceptione determinent in inferiore corneæ margine, ſive circa adnatæ & corneæ conjunctionem, ita ut oblique ſecundum ductum fibrarum adigatur Lanceola obliqua; alii autem inter chirurgos practicos opinionem foveant, melius eſſe, ſi apertio in medio corneæ inſtituatur. Noſtram ſi hac de re explicare debeamus ſententiam, diſtinguendum eſſe judicamus, an Hypopyon puſtulam formaverit in ſubſtantia tunicarum, an vero pus effu-

ſum inter corneam & uveam hæreat? ſi prius; apertio inſtitui neceſſario debet in ipſa illa puſtula, quemcunque demum locum oculi ſpecialiſſime occupaverit: ſi poſterius; duo potiſſimum occurrunt dubia conſideranda: unum circa humorum oculi effluxum, alterum circa cicatricem in cornea naſcentem viſumque impedientem. Illi qui apertionem in medio corneæ ſuadent ac ſuſtinent, reſpicere videntur, ad faciliorem humoris aquei & reliquorum effluxum, per locum declivem vulneratum, quem magis præcaveri aut evitari putant ſua enchireſi: illi vero qui in inferiore corneæ margine apertionem ſuadent, evitare quam maxime ſtudent turpis cicatricis inductionem, qua pupilla facile tegitur & obſcuratur: nec eſt quod una præ altera parte aliquam hac de cauſa mereatur reprehenſionem; cum utrumque incommodum conſideratione ſit digniſſimum.

XXI.

Interim cum in rebus dubiis ſemper minimum ex duobus ſit eligendum malum, notiſſimum eſt, humorem aqueum licet ex parte ſimul cum pure effluat, haud difficulter reſtitutum iri, ejusque ſimplicem effluxum haud gravem incutere metum. Reliquorum quod attinet humorum profluvium; & hinc dependentem coëcitatem, notorium eſt, hoc non a ſpecialiſſimo loco vulnuſculi inflicti, ſed a vulnuſculi magnitudine dependere, quod ut præcaveatur, cautum eſſe decet chirurgum, ne apertionem nimis latam & magnam faciat, cum hac cautela non obſervata, ſemper illud profluvium contingere poſſit, ſive apertio inſtituta ſit in medio, ſive in margine corneæ. De cicatrice autem ſubnaſcente in medio corneæ poſt alterum operationis modum haud dubius eſſe poteſt chirurgus, cum fere ſit inevitabilis; Unde concludo, priorem methodum utique ſecundum rationes allatas ordinarie meliorem ac præferendam eſſe; quamvis non reticere poſſim, me ipſum ante annum aut quod excurrit, in virgine 50. annorum, cui poſt Cataractæ

de-

depoſitionem, poſtquam Ophtalmiater ægram triduo poſt operationem deſeruerat, atque diſcuſſio inflammationis ab alio Medico fruſtra tentata erat, Hypopyon obnatum fuit, apertionem inſtituiſſe circa mediam corneæ partem, & quidem felici ſucceſſu, nullo remanente cicatricis viſum impedientis veſtigio, quod tamen, cum ſemel ſaltem obtigerit, in regulam vertere nolo. Non poſſum quin in tranſitu quaſi enchiriſeos illius mentionem faciam, cujus Galenus recordatur, de Ophtalmiatro, qui Hypopyon curaturus, caput ægrotantium ita motitabat & ſuccutiebat, ut pus ex camera oculi anteriori & humore aqueo, ad fundum quaſi oculi decideret, & ita pupillam liberabat: circa quod remedii genus alii dubium jam moverunt, quod neque vera diſcuſſio hinc ſit ſperanda, neque puris evacuatio, ideoque tanquam adæquatum commendari non mereatur.

XXII.

Ad plenariam Hypopyi a materia purulenta liberationem commendatur aquibusdam in caſu puris ſpiſſioris, ſuctio per tubulum huic negotio accommodatum; id quod cuilibet relinquimus liberum; ſimul autem commendamus abſterſionem neceſſariam per mundificantia, ut vulnuſculum probe mundatum tanto citius atque felicius conſolidetur; quem in finem Myrrhata & Crocata communiter ſub colliriis aqueis laudantur, quæ tamen ſub vehiculo tali aqueo parum efficiunt. Unde potius ex ſententia Dni. Præſidis, partim Unguentum illud Ophtalmicum Hartmanni a Dolæo maximopere laudatum, ex fellibus Anſer. Gallin. & Melle paratum; partim Axungiam Viperarum aut Aſchiæ piſcis commendamus, tanquam certiores de horum effectu ab ipſa experientia repetita facti. His omnibus recte adhibitis neceſſitas quoque poſtulat, immediate poſt operationem chirurgicam ſuſceptam per aliquot ad minimum dies acceſſus luminis arceatur ab oculis; & æger in loco obſcuriore detineatur, ne

ab

ab acceſſu luminis major quam par eſt ſenſibilitas oculo contrahatur, & affluxus humorum augeatur, aut invitetur. Nec omittenda ſunt, in eo præcipue caſu, ubi pus corneam inter & uveam hæſit, conſtringentia & exſiccantia, pro citius occludendo vulnuſculo; quo intuitu etiam communiter Collyria ex ſucco Chelidonii, Aqua Euphraſiæ, fœniculi, Tutia præparata, & pauco Vitriolo albo parata commendantur.

XXIII.

Ultimum quod reſtat in hoc negotio, duo illa incommoda conſectaria reſpicit, nempe Humoris aquei effluxum, & hinc pendentem oculi collapſum & imminutionem; & Cicatricis in cornea aut adnata generationem. Notandum vero circa prius, quod ſolius aquei humoris effluxus nihil portendat, cum ille ſi modo vulnuſculi conſolidatio acceleretur, facile ſponte reſtituatur, priſtinamque formam oculo reddat; & quod hic effluxus non metuendus ſit, niſi apertura facta totum oculi bulbum ad cavitatem usque penetraverit. Cicatricem quod attinet, ipſius quidem generatio in totum fere præoccupari nequit; ſi autem in margine corneæ, aut penitus obnaſcatur, nullum inde timendum eſt damnum reſpectu viſus, quoniam pupillam non tegit aut obſcurat: ſi vero forſan corneam ita obſideat ut pupillam tegat, poſtea opera erit impendenda, ut lenioribus ſepticis & abſtergentibus ipſius calloſitas pro viribus removeatur, quod facilius ſucceſſive obtinetur, quando Hypopyon in ſubſtantia corneæ hæſit. Hunc in finem partim Pulveres ex ſacharo Canarienſi, oſſe ſepiæ & Vitriolo albo quotidie inſufflandi, partim Axungiæ ſupranominatæ pervices inſtillandæ, locum habebunt: quibus omnibus pro revulſione Decubitus humorum ad oculos, tam Laxantia interpoſita, quam pro re nata Fonticuli ſubjungi poſſunt, & ſic patienter optatus in totum expectandus erit

FINIS

pag. 7. l. 9. poſt Pyoſin del. comma pag. 9. l 22. leg. Hypopyon.